



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

**NOTA TÉCNICA - SES - Diretoria Geral de Promoção e Vigilância de Riscos e Danos à Saúde - Nº 6/2020**

**Recife, 20 de julho de 2020**

**ASSUNTO: Notificação compulsória imediata de casos de violência sexual e tentativas de suicídio no contexto da epidemia da Covid-19**

Os objetivos da presente nota técnica são subsidiar os serviços de saúde de Pernambuco com orientações sobre a vigilância epidemiológica da violência sexual e da tentativa de suicídio; reforçar a importância da notificação imediata de casos suspeitos e confirmados desses agravos ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs/PE) e à Vigilância Epidemiológica dos Municípios e apresentar o panorama das notificações realizadas em 2019 e de janeiro a maio de 2020.

**1. Notificação compulsória imediata de violência sexual e tentativa de suicídio**

Em 2014, o Ministério da Saúde (MS) instituiu a notificação imediata dos casos de violência sexual e de tentativa de suicídio<sup>1</sup>, acrescentando esse protocolo ao registro já realizado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), visando garantir, de maneira mais oportuna, as profilaxias necessárias (DST/HIV e hepatites virais), a coleta de material biológico em ocorrências da violência sexual e o acesso à contracepção de emergência; e/ou vincular os usuários à rede de atenção psicossocial, principalmente nos casos de tentativas de suicídio.

A notificação compulsória compõe a linha de cuidado para o atendimento integral à saúde de pessoas em situação de violência, destacando-se sua relevância na sensibilização e ampliação das habilidades técnicas dos profissionais da rede de saúde frente ao acolhimento e seguimento desses casos<sup>2</sup>. Por sua vez, a notificação imediata, além de gerar informações para o conhecimento do perfil epidemiológico, subsidiar a proposta de intervenções e a estruturação dos serviços, constitui potencial recurso de interface e acionamento da rede de proteção e garantia de direitos.

**2. Definição de casos de violência objeto de notificação imediata**

São objetos de notificação imediata às autoridades sanitárias estadual, em Pernambuco<sup>3</sup>, e municipal<sup>3,4</sup> os casos de:

**2.1 Violência sexual** - qualquer ação na qual uma pessoa, valendo-se de sua posição de poder e fazendo uso de força física, coerção, intimidação ou influência psicológica, com uso ou não de armas ou drogas, obriga outra pessoa, de qualquer sexo, a ter, presenciar, ou participar, de alguma maneira, de interações sexuais ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, com fins de lucro, vingança ou outra intenção. Exemplos: estupro, assédio sexual, exploração sexual, pedofilia<sup>5</sup>.

**2.2 Tentativa de suicídio** - comportamento de autoagressão não fatal, que evidencie, de forma explícita ou não, o objetivo da pessoa de pôr fim à própria

vida; nem toda violência autoprovocada caracteriza-se como tentativa de suicídio<sup>6</sup>.

### **3. Protocolo e fluxo**

Os casos devem ser notificados de forma imediata (até 24 horas) à vigilância epidemiológica (VE) do município de notificação e, simultaneamente, ao CIEVS-PE e municipal, quando houver, pelo(a) profissional/equipe de saúde responsável pelo atendimento, por meio do preenchimento do formulário eletrônico na Plataforma online <https://www.cievspe.com/notifique-aqui>, no ícone “serviços de saúde”. Na impossibilidade de acesso à internet, a comunicação poderá ser feita por outros canais de comunicação do Cievs/PE - Fones: 0800.281.3041 (população); 81-99488.4267 (apenas para profissionais de saúde). Além disso, deve-se proceder ao preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal e/ou autoprovocada, cumprindo o fluxo semanal de alimentação do Sinan.

### **4. Importância da NCI no contexto da epidemia da Covid-19**

Frente às recomendações de distanciamento social e/ou isolamento mais rígido, adotadas como diretriz estadual, em alinhamento aos organismos e autoridades sanitárias nacional e internacionais, visando reduzir a disseminação da Covid-19, é necessário que os(as) profissionais de saúde estejam cada vez mais atentos(as) aos sinais de sofrimento emocional, não apenas de violência física, a fim de identificar possíveis situações de vulnerabilidade e/ou comportamentos de risco durante os atendimentos. E, não perder de vista que o próprio temor do contágio pela Covid-19 pode influenciar na iniciativa dos usuários em buscar os serviços de saúde; o que reforça a importância do acolhimento e da escuta qualificada para a oferta de cuidados oportunos e acionamento das redes de apoio.

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), o isolamento social, apesar de ser estratégia importante na proteção contra o Covid-19, pode favorecer o aumento de situações de violência e de sofrimento psíquico, configurando-se assim como uma preocupação latente em tempos de pandemia<sup>7</sup>.

Nesse contexto, alguns grupos populacionais encontram-se mais vulneráveis e expostos a situações de violência ou sofrimento, contribuindo para tal as tensões geradas pelas incertezas econômicas, pelo medo do contágio e, em alguns casos, pela convivência forçada dentro da própria casa, devido ao distanciamento social<sup>8,9</sup>.

Portanto, é imprescindível que os casos de violência sejam notificados pela rede de saúde, enfatizando-se aqui a notificação imediata da violência sexual e da tentativa de suicídio, uma vez que estas informações ajudam a compreender como o fenômeno configura-se na realidade atual no Estado. Dessa forma, tanto quanto o registro da história da violência, informações como raça/cor, sexo, orientação sexual e nome social (direito das pessoas transexuais e travestis), que caracterizam a diversidade populacional existente em nosso país, são de registro obrigatório nos protocolos do Sistema Único de Saúde - SUS<sup>10</sup> e devem ser preenchidas com atenção.

### **5. Panorama das notificações imediatas de tentativas de suicídio e violência sexual em Pernambuco\***

Em 2019, foram registradas por meio da Plataforma Cievs-PE um total de 4.114 notificações imediatas de violência - 2.956 casos de tentativas de suicídio e 1.158 casos de violência sexual. As notificações dos cinco meses iniciais representaram 38,3% (N= 1.574) do total do referido ano (Anexos 1 e 2).

Porém, a análise dos casos notificados no período de janeiro a maio do corrente ano, comparando-se ao padrão de registros mensais de 2019, revelou uma queda de 7,4% no total de casos. Essa queda no número de notificações acentuou-se, porém, nos meses de abril e maio - 46,4% e 66,0%, respectivamente (Tabela 1).

**Tabela 1-** Número de notificações imediatas de violência sexual e tentativa de suicídio, segundo período e tipo de violência. Pernambuco, Jan-Maio/2019 e 2020

Período	2019			2020			Variação do total de casos
	Tentativa de suicídio	Violência Sexual	Total	Tentativa de suicídio	Violência Sexual	Total	
<b>Jan</b>	177	70	<b>247</b>	300	110	<b>410</b>	66,0 %
<b>Fev</b>	176	96	<b>272</b>	252	119	<b>371</b>	36,4 %
<b>Mar</b>	210	101	<b>311</b>	263	94	<b>357</b>	14,8 %
<b>Abr</b>	239	99	<b>338</b>	129	52	<b>181</b>	-46,4 %
<b>Mai</b>	280	126	<b>406</b>	93	45	<b>138</b>	-66,0 %
<b>Jan-Maio</b>	<b>1.082</b>	<b>492</b>	<b>1.574</b>	<b>1.037</b>	<b>420</b>	<b>1.457</b>	<b>-7,4 %</b>

Fonte: CIEVS/SEVS/SES-PE. Dados captados em 08/06/2020, sujeitos à atualização.

Paralelamente, verificou-se nos meses em questão o reforço das medidas de distanciamento e isolamento social, ressaltando-se no período de 15 a 31/5 a quarentena mais rígida nos municípios de Recife, Olinda, Jaboatão dos Guararapes, Camaragibe e São Lourenço da Mata. Essas evidências remetem à reflexão sobre o aumento da invisibilidade dos casos de violência, não obstante as tensões econômicas, políticas, de processo de trabalho/emprego e de relações familiares vivenciadas e, certamente potencializadas, entre outros fatores durante esse período.

Neste sentido, destaca-se ainda que 71,2% das notificações imediatas de violência registradas de janeiro a maio de 2020 foram de tentativas de suicídio, as quais predominaram entre as vítimas de 20 a 39 anos (Anexo 3). Nos casos de violência sexual, a faixa etária de 10 a 19 anos foi a mais acometida (Anexo 4). Nos dois agravos, observou-se a prevalência de vítimas do sexo feminino e de raça/cor parda.

Além disso, apesar da importância do dado de orientação sexual na compreensão sobre condições de vulnerabilidade e violência, ainda se observa elevado número de casos com informação ignorada/em branco - 44,1% no total; 66,0% nos registros de tentativa de suicídio (Anexos 3 e 4).

A redução das notificações imediatas de violência no contexto atual conduziu também à necessidade de conhecimento das unidades notificadoras dos casos, as quais foram agrupados por perfil de serviços. A partir dessa análise verificou-se que os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e a Vigilância Epidemiológica dos Municípios/SMS, apresentaram aumento no número de notificações realizadas, entre 2019 e 2020, no período de janeiro a maio dos respectivos anos; enquanto nos equipamentos da Atenção Básica e serviços/hospitais de referência no cuidado integral às vítimas de violência houve uma evidente queda de registros (Tabela 2).

**Tabela 2** - Número de notificações imediatas de violência sexual e tentativa de suicídio, segundo unidades notificadoras e período. Pernambuco, Jan-Maio/2019 e 2020

Unidades notificadoras	Jan-Maio 2019	Jan-Maio 2020	Variação das notificações Jan-Maio/2019-2020
CAPS	3	8	166,7
Hospitais Estaduais	406	454	11,8
Hospitais e Policlínicas Municipais	51	49	-3,9
UPAS	405	337	-16,8
Hospitais Privados	32	37	15,6
Instituições Federais	10	11	10,0
Serviços de atenção integral à vítima de violência (municipais e estaduais)	559	454	-18,8

Vigilâncias Epidemiológicas Municipais (SMS)	53	74	39,6
Unidades de Atenção Básica	20	3	-85,0
Outros Equipamentos	35	30	-14,3
<b>Total</b>	<b>1574</b>	<b>1457</b>	-

Fonte: CIEVS/SEVS/SES-PE. Dados captados em 08/06/2020, sujeitos à atualização

Por fim, ao analisar os casos por Região de Saúde, nota-se, na maioria das regiões (66,7%), alguma redução em números absolutos de residentes notificados, com exceção da II, III, V e X regiões (Tabela 3).

**Tabela 3-** Número de notificações imediatas de violência sexual e tentativa de suicídio, segundo Região de Saúde de residência da vítima e período. Pernambuco, jan-maio de 2019 e 2020

Regiões de Saúde de Residência	Jan-Maio/2019	Jan-Maio/2020
I	744	716
II	35	60
III	32	61
IV	68	66
V	79	94
VI	53	48
VII	55	28
VIII	240	175
IX	71	46
X	30	37
XI	83	61
XII	58	49
Outro estado	26	16
<b>Total</b>	<b>1574</b>	<b>1457</b>

Fonte: CIEVS/SEVS/SES-PE. Dados captados em 08/06/2020, sujeitos à atualização.

Não há como inferir que isto tem relação direta com subnotificação ou com uma possível dificuldade na procura e/ou acesso aos serviços em tempos de Covid-19, mas é um indicativo de que, enquanto profissionais de saúde que integram a linha de cuidado, precisamos estar mais vigilantes e alinhados a um fazer profissional atento e acolhedor, tendo em vista os impactos das diversas manifestações da violência na realidade cotidiana.

Portanto, a partir dos elementos supramencionados, **reafirma-se a importância de assegurar a continuidade do preenchimento da notificação da violência (Cievs e Sinan) no atual contexto, uma vez que se constitui como uma das ações fundamentais** para entender a complexidade e heterogeneidade do fenômeno da violência, estimar seu impacto na sociedade e nos serviços da rede e ser subsídio para o desenvolvimento de estratégias e ações de prevenção e enfrentamento do problema.

**Juliana Martins**

**Diretora-Geral de Promoção e Vigilância de Riscos e Danos à Saúde**

---

\*Alguns dados mencionados nas análises podem ser verificados diretamente nos **Anexos 1, 2, 3, 4: Informes das notificações imediatas de violência sexual e tentativas de suicídio** - consolidados período e detalhamento mensal do número de casos informados (material divulgado periodicamente para as áreas técnicas de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária das Gerências Regionais de Saúde, Políticas Estratégicas e Gerência de Expansão e Qualificação da Atenção Primária/SES-PE).

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Coordenação Geral de Doenças e Agravos não Transmissíveis. Nota informativa sobre registro e notificação compulsória de doenças e agravos. Orientações sobre o registro e notificação de doenças, agravos e eventos de saúde pública, no âmbito da Portaria GM/MS nº 1.271, de 06 de junho de 2014. Brasília, DF: 2014.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Justiça. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Norma Técnica - Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com registro de informações e coleta de vestígios. 1ª Edição Brasília/DF: 2015.
3. Pernambuco. Portaria SES n. 390, de 14 de setembro de 2016. Poder Executivo. Diário Oficial do Estado de Pernambuco, ano XCIII, n. 173, 15 de setembro de 2016. Recife, 2016. Disponível em [http:// www.cepe.com.br/](http://www.cepe.com.br/).
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS nº 04, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 3 out. 2017, seção 1.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico]. Volume Único, 3ª ed. Brasília: MS, 2019.
6. Rio de Janeiro. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde. Superintendência de Atenção Primária. Avaliação do Risco de Suicídio e sua Prevenção Coleção Guia de Referência Rápida - Versão Profissional. Série F. Comunicação e Educação em Saúde. 1ª edição. SMS/PCRj: RJ, 2016.
7. Organização das Nações Unidas. ONU, 2020. Chefe da ONU alerta para aumento da violência doméstica em meio à pandemia do coronavírus. Disponível em: <[https:// nacoesunidas.org/chefe-da-onu-alerta-para-aumento-da-violencia-domestica-em-meio-a-pandemia-do-coronavirus/amp/](https://nacoesunidas.org/chefe-da-onu-alerta-para-aumento-da-violencia-domestica-em-meio-a-pandemia-do-coronavirus/amp/)>.
8. Vieira, P.R., Garcia, L.P., Maciel, E.L.N. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? Rev Bras Epidemiologia 2020; 23: E200033
9. Care International. International Rescue Committee. Global Rapid Gender Analysis for Covid-19 [Internet]. Care International / International Rescue Committee. Suíça: 2020.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820\\_13\\_08\\_2009.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html)>. Acesso em: 14 jul. 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Juliana Martins Barbosa S. Costa**, em 20/07/2020, às 17:55, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.pe.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **7738439** e o código CRC **9EBF553E**.

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO**

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongi, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: (81)3184-0000